

PERSONALE ASSISTENTE EDUCATORE – ASSEGNAZIONE PROVVISORIA
anno scolastico 2026/2027

ALLA DIRIGENTE DEL
 SERVIZIO PER IL RECLUTAMENTO E GESTIONE DEL
 PERSONALE DELLA SCUOLA
UFFICIO MOBILITÀ CONCORSI ASSUNZIONI DEL
PERSONALE NON DOCENTE
 VIA GILLI 3
 38121 TRENTO

SEZIONE A

L SOTTOSCRITT_

COGNOME _____ NOME _____

MATRICOLA N. _____

SEZIONE BDIPENDENTE CON PRESTAZIONE DI LAVORO A ☐ **TEMPO PIENO** ☐ **PART-TIME** A _____ ORE

TITOLARE PRESSO _____

A DECORRERE DALL'ANNO SCOLASTICO: _____

ATTUALMENTE IN SERVIZIO:

☐ In utilizzo presso _____☐ In assegnazione provvisoria presso _____**CHIEDE****L'ASSEGNAZIONE PROVVISORIA PRESSO****SEZIONE C – PREFERENZE**

(indicare fino ad un massimo di 15 istituti scolastici e/o comuni in ordine di preferenza)

N	ISTITUZIONE SCOLASTICA
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

DICHIARA

di possedere uno dei seguenti requisiti, di cui al comma 5 dell'art. 8 del CCDP sulla mobilità del personale assistente educatore:

- ☐ personale perdente posto per la sola sede dove è stato individuato soprannumerario;
- ☐ personale beneficiario degli articoli 21, o 33 - comma 6, della legge n. 104/92;
- ☐ personale beneficiario della legge n. 104/92 - art 33 – commi 5 o 7 per le sole sedi site nel comune di domiciliazione dell'assistito: _____ (indicare il comune), ovvero in uno dei comuni vicini;
- ☐ personale con gravi esigenze di salute per le quali si necessita di particolari cure a carattere continuativo effettuabili unicamente da centro specializzato avente sede nel comune _____(indicare il comune);
- ☐ coniuge convivente di personale militare o altra categoria prevista dall'articolo 17 della legge 28 luglio 1999, n. 266, per le istituzioni scolastiche che hanno sede nel comune dove è stato trasferito il coniuge, _____(indicare il comune) o nel comune vicino;
- ☐ ricongiungimento al coniuge/convivente per il comune di residenza del familiare, _____(indicare il comune)
- ☐ ricongiungimento ai figli di età inferiore ai 12 anni e in caso di famiglia monoparentale figli con età inferiore ai 18 anni: _____(indicare nome e data di nascita del figlio/a)
- ☐ di avere la titolarità su una sede che dista almeno 24 km dalla residenza anagrafica, purché abbiano richiesto e non ottenuto il trasferimento .
- ☐ genitore convivente con più 75 anni di età.
- ☐ avvicinamento alla proprio residenza per il personale di età superiore ai 60 anni.

Qualora sia stata presentata la domanda di trasferimento per l'a.s. 2026/27 NON sarà necessario compilare la parte relativa all'anzianità di servizio, esigenze di famiglia e titoli di cultura.

I – ANZIANITA' DI SERVIZIO

Tutti i servizi, a tempo indeterminato e determinato, prestati presso la Provincia autonoma di Trento (istituzioni scolastiche/formative e altre strutture della PAT):

- ☐ **PRIMA** del 1 Gennaio 1998 **SONO** da dichiarare.
- ☐ **DOPO** il 1 Gennaio 1998 **NON SONO** da dichiarare in quanto l'amministrazione ne è già a conoscenza.

A) Anzianità di servizio a tempo indeterminato:

Il punteggio per i servizi a tempo indeterminato viene attribuito per intero a condizione che il servizio prestato nell'anno scolastico sia pari almeno a 180 giorni.

Il/la sottoscritto/a dichiara di avere assunto effettivo servizio a tempo indeterminato nel profilo professionale di attuale appartenenza a decorrere dalla data del ____/____/_____,
 Dichiara pertanto di avere un'anzianità di servizio a tempo indeterminato complessiva, **detratti gli eventuali periodi di assenza¹**
 PER UN TOTALE DI ANNI _____

B) Anzianità di servizio a tempo determinato (servizio prestato come assistente educatore nelle scuole a carattere statale della Provincia di Trento o alle dipendenze dei Comprensori).

Totale servizi a **tempo determinato**:

ANNI: _____ MESI: _____

C) Continuità di servizio a tempo indeterminato presso l'istituzione scolastica di attuale titolarità.

Il/la sottoscritto/a dichiara di avere prestato servizio **a tempo indeterminato ininterrottamente nell'istituzione scolastica di attuale titolarità** e nel profilo professionale di attuale appartenenza dal _____ fino alla data di inizio dell'anno scolastico in corso, per un totale² di
ANNI _____

Periodi di ASSENZA non utili ai fini giuridici ed economici
(che interrompono o detraggono gli anni di continuità):

- periodi di assenza **non utili** ai fini giuridici ed economici pari o superiori a sei mesi in ciascun anno scolastico che **interrompono** la continuità;
- periodi di **assegnazione provvisoria** che **interrompono** la continuità;
- periodi di assenza **non utili** ai fini giuridici ed economici pari o superiori a mesi 6 in ciascun anno scolastico che **non interrompono** la continuità di servizio ma che **vanno detratti** dal numero complessivo di anni di continuità maturati³.

ANNI: _____ MESI: _____

Dichiara pertanto di avere una continuità di servizio a tempo indeterminato complessiva, detratti gli eventuali periodi di assenza

ANNI: _____

II) Esigenze di famiglia (tali punteggi vengono valutato SOLO nel caso di comanda in comuni **diversi** da quello dell'istituzione scolastica di titolarità).

Il dipendente dichiara di:

- ☐ **chiedere il ricongiungimento/riavvicinamento** al coniuge o al convivente di fatto ovvero, nel caso di personale senza coniuge o separato giudizialmente o consensualmente con atto omologato dal tribunale, il ricongiungimento o riavvicinamento ai genitori o ai figli:

_____ (indicare nome, cognome e rapporto di parentela)

residente/i nel comune di _____ dal _____ ovvero

¹Devono essere **detratti** dal totale dell'anzianità di servizio a tempo indeterminato:

- i periodi di assenza **non utili** ai fini giuridici ed economici e contributivi;
 - i servizi **a tempo determinato** prestati in mansioni di altre figure professionali **ai sensi dell'art. 19** dell'Accordo di data 07.08.2007.

² Sono valutati solo gli anni scolastici interi. Devono essere considerati come anni interi i periodi corrispondenti agli anni scolastici la cui durata risulti inferiore ai 12 mesi per effetto di variazione della data di inizio disposta con atto normativo (di legge o amministrativo).

³ Le assenze che devono essere detratte sono: le aspettative fruita dal personale per assistere i familiari di 1° o 2° grado o conviventi, vittime di malattie gravi o di stati fisici di grave debilitazione, ove venga certificato il bisogno di assistenza continua, nonché i periodi di assenza effettuati dal personale a causa di gravi patologie.

trasferito per servizio nel comune di _____ dal _____

- ☐ di avere figli di **età inferiore ai sei anni** N. _____ (indicare il numero)
- ☐ di avere figli di **età compresa tra 6 e 18 anni** d'età, ovvero figli maggiorenni che risultano totalmente o permanentemente inabili ad ogni proficuo lavoro N. _____ (indicare il numero)
- ☐ di assistere figli minorati fisici, psichici o sensoriali, o con tossicodipendenze, o il coniuge o un genitore inabile al lavoro, che possono effettuare cure o programmi terapeutici nel Comuneⁱ di _____ (nel caso di cure effettuate presso un istituto indicare il comune sede dello stesso)

III) TITOLI DI CULTURA

- ☐ inclusione nella graduatoria di merito in **concorsi pubblici** per esami per l'accesso al ruolo di appartenenza *(si valuta un solo titolo e in alternativa al punto successivo)*;
- ☐ inclusione nella graduatoria di merito in **concorsi riservati** per esami per l'accesso al ruolo di appartenenza *(si valuta un solo titolo e in alternativa al punto precedente)*
- ☐ diploma di **laurea vecchio ordinamento o specialista** *(si valuta un solo titolo e purché diverso dal titolo di accesso)*;
- ☐ diploma di **laurea triennale** *(si valuta un solo titolo e purché diverso dal titolo di accesso)*.

DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI DI PRECEDENZA:

-
-

ALLEGA: (ai fini dell'attribuzione di precedenza o punteggi, la seguente documentazione (solo certificazioni medico/sanitarie):

-
-

Qualora suddetta documentazione sia già in possesso dell'amministrazione, non dovrà essere allegata, ma sarà sufficiente fare riferimento alla struttura presso la quale è stata depositata.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'Informativa Privacy (ex art. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679 del 2016) allegata alla circolare informativa.

Luogo e data

Firma

*Si allega copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore, nel caso in cui la dichiarazione è sottoscritta con firma **autografa** e inviata tramite servizio postale o posta elettronica diversa da quella istituzionale assegnata al dipendente.*

VISTO E PRESO ATTO
IL DIRIGENTE SCOLASTICO/FORMATIVO
